

床上操作式クレーン運転技能講習受講申込書

各 コ ー ス 共 通 記 入 欄	フリガナ 氏 名		受 講 月	月	受講番号		
			生年月日	昭・平	年	月	日
	現 住 所	〒 -	電話番号 ()	-	携帯番号 ()	-	
事 業 所		〒 -	電話番号 ()	-	FAX番号 ()	-	
	所在地						
	事業所名						
	担当者名						※個人でお申込みの際は記入不要

・受講コースに「○」印及び該当する資格の種類□欄に「レ」点を記入してください。C コースは証明が必要です。

受 講 コ ー ス	コース	科目免除に該当する資格、経験等				免除	
	A	下記に該当する資格がない方・業務未経験の方				無	
	B	資格の種類	<input type="checkbox"/> 移動式クレーン運転士免許	<input type="checkbox"/> デリック運転士免許		力学 合図	
			<input type="checkbox"/> 揚貨装置運転士免許				
			<input type="checkbox"/> 小型移動式クレーン運転技能講習	<input type="checkbox"/> 玉掛け技能講習			
	C	特別教育の 種 類 及び 従事した 業務内容	<input type="checkbox"/> 揚貨装置運転業務	→制限荷重5t 未満の揚貨装置			合図
			<input type="checkbox"/> テルハ運転業務	→つり上げ荷重5t 以上の跨線テルハ			
<input type="checkbox"/> デリック運転業務			→つり上げ荷重5t 未満のデリック				
<input type="checkbox"/> クレーン運転業務			→つり上げ荷重5t 未満のクレーン				
<input type="checkbox"/> 移動式クレーン運転業務			→つり上げ荷重1t 未満の移動式クレーン				
<input type="checkbox"/> 玉掛け業務		→つり上げ荷重1t 未満のクレーン、 移動式クレーン又はデリックの玉掛けの業務					
業 務 従事期間	年	月	～	年	月まで(6ヶ月以上必要)		
証 明 欄	従事した業務内容、業務従事期間は、上記のとおり相違ありません。						
	受講者氏名					印	
	上記の者は、業務に従事した経験を有する事を証明します。 事業所名 代表者名					印	

申込日: 年 月 日 公益社団法人 ボイラ・クレーン安全協会 函館事務所長 殿

添付書類

- ・本人確認書類の写し1部(運転免許証、住民票、保険証、パスポート等)
- ・写真1枚 写真用紙 縦4cm×横3cm(裏面に氏名記入)最近6ヶ月以内に撮影した上3分身(胸から上)・無帽・無背景
- ・B・Cコースを受講される方は、その資格を証明する免許証・修了証のコピー1部を添付してください。

※ 個人情報に係る事項は、修了証記載事項等の本人確認のために使用いたします。以下協会使用欄につき記入不要。

一般 会員	テキスト 要・済・不	振込・現金・書留 入金日 年 月 日	不備 写真・本人確認書写・ 資格証写・申込書 ()	本人確認 運転免許証・住民票・ 保険証 ()	受付者	担当者	管理者
----------	---------------	--------------------------	-------------------------------------	----------------------------------	-----	-----	-----

